

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi seperti saat ini, perilaku sehat masyarakat Indonesia yang diharapkan adalah bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Rumah sakit salah satu sarana untuk upaya kesehatan ditujukan antara lain mengobati infeksi yang terjadi pada pasien, Namun adakalanya infeksi justru didapat ketika seseorang berada di rumah sakit. Salah satu penyakit infeksi yang mengharuskan penderitanya dirawat di rumah sakit adalah appendiksitis. Appendiksitis akut di negara maju lebih tinggi dari pada di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena masyarakat di negara maju lebih memilih makan makanan instan tanpa memikirkan kebutuhan serat untuk tubuhnya (Sjamsuhidajat dan de Jong, 2005).

Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat dan pengaruh konstipasi terhadap timbulnya appendiksitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yng berakibat timbulnya sumbatan fungsional appendiksitis dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa. Semua ini akan mempermudah timbulnya appendisitis akut (Sjamsuhidajat dan De Jong, 2005)

Penyakit appendiksitis ini adalah kedaruratan bedah yang paling sering di temukan dan biasa terjadi pada usia berapapun. Insidennya 120/100.000 per tahun (walaupun jumlahnya bias berkurang). Pasien bedah appendiksitis yang terbanyak adalah rentang usia 17 tahun – 64 tahun yaitu terbesar 82,18% dengan kejadian yang paling banyak terjadi adalah appendiksitis akut tanpa penyulit (*simple appendicitis*) 54,46%. Resiko insiden appendiksitis antara laki-laki dan perempuan 1:1 (siswono, 2006).

Appendiksitis merupakan penyebab utama dari abdomen akut yang setidaknya dialami oleh 10% dari populasi. Penyakit ini merupakan upaya penanganan yang tepat dan serius seperti perforasi, peritonitis, trombofilitis dan abses subfrenikus (sjamsuhidayat, 2005).

Mengingat besarnya resiko kesehatan yang dialami penderita appendiksitis, pemerintah nara-negara yang beresiko tinggi banyak populasi appendiksitis dianjurkan menyusun strategi penanggulangan appendiksitis mengurangi beban kerja dalam mengontrol appendiksitis memerlukan perencanaan intensif untuk mengatasi penyakit pada penderita dan mencegah timbulnya penyakit pada yang belum terkena. Cara yang efektif adalah meningkatkan kesehatan penduduk misalnya lewat penyuluhan, pola makan, yang berserat, dorongan untuk berolah raga digarapkan dapat membangkitkan kesadaran masyarakat akan bahaya, pengenalan, pengelolaan dan pencegahan penyakit appendiksitis (Anonim, 2009).

Insiden appendiksitis yang terjadi lebih tinggi pada negara maju dari pada negara berkembang, namun dalam tiga sampai empat dasawarsa terakhir

menurun secara bermakna 100 kasus tiap 100.000 populasi menjadi 52 tiap 100.000 populasi (Injulkua, 2009).

Sekitar 200.000 appendiksitis dilakukan setiap tahun di Amerika Serikat, angka mortalitas bervariasi kurang dari 0,1 % dalam kasus tak berkomplikasi sampai 5% dalam kasus dengan perforasi. Gambaran terakhir lima kali lebih besar tempat 25 tahun yang lalu, sehingga dibuat kemajuan besar dalam mengurangi resiko yang berhubungan dengan appendisitis berkomplikasi. Kecenderungan yang memuaskan ini telah mengakibatkan perbaikan dalam semua segi perawatan pra bedah, bedah dan pasca bedah.

Faktor resiko dominan yang mantap saat ini menunjukkan bahwa perbedaan jelas antara mortalitas 0,1% dan morbiditas 5% menyertai masing – masing appendisitis akut adalah dalam membuang appendix secara dini dalam perjalanan penyakit (Anonim, 2009).

Apendiksitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi abdomen kegawatdaruratan. Insidens apendisitis akut di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen. Apendiksitis akut umumnya penyakit pada usia belasan dan awal 20-an dengan penurunan setelah usia 30 tahun. Mengetahui distribusi penderita apendiksitis akut berdasarkan jenis kelamin, usia, manifestasi klinis, dan angka leukosit. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non analisis. Pengumpulan data dilakukan secara cross sectional study non eksperimental dengan metode retrospektif melalui data dari rekam medis pasien apendisitis akut di RSUD Pandan Arang Boyolali. periode

Januari 2009-Desember 2010 : pasien dengan jenis kelamin pria 45,10%, dan wanita 54,80%. Pasien usia 0-10 tahun 13,90%. Berdasarkan uraian di atas maka penulisan memilih judul “asuhan keperawa pada ny.A dengan post operasi appendiksitis di ruang semeru RSUD Pandan arang boyolali.

B. Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat di rumuskan suatu permasalahan yaitu:
 “ bagaimana cara untuk menangani pasien Ny.A dengan post operasi appendiktomy di bangsal Semeru RSUD Pandan arang boyolali.

C. Tujuan

Adapun tujuan penelitian ini meliputi dua hal yaitu tujuan khusus dan tujuan umum

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan Asuhan keperawatan klien post appendiktomy secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian secara langsung pada klien post appendiktomy.
- b. Dapat merumuskan masalah dan membuat diagnosa keperawatan pada klien post appendiktomy.
- c. Dapat membuat perencanaan pada klien post appendiktomy.

- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada klien post appendiktomy.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada klien post appendiktomy

D. Manfaat

1. Bagi penulis

Hasil penelitian dapat di gunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penulis selanjutnya.

2. Bagi klien dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat membantu mempercepat proses keadaan klien yang mengalami penyaakit post appendiksitis serta member informasi bagi klien dan keluarga mengenai penaganan penyakit appendiksitis.

3. Bagi Institusi

Mengetahui tingkat kemampuan dan sebagai cara untuk mengevaluasi materi yang telah diberikan kepada mahasiswa.

4. Bagi RSUD

Hsil penelitian yang di lakukan dapat di jadikan sebagai masukan untuk perawat dalam mengaplikasikan keperawatan yang telah dijalankan.